

主治医および保護者様

登園許可証明書

こども園は、乳幼児が集団で長時間生活を共にする場です。園児の健康の回復、感染拡大防止の観点から、下記の感染症について登園許可証明書の提出をお願い致します。

(保護者記入)

クラス：	氏名：
------	-----

該当 疾患 に○	病名	登園の目安
	インフルエンザ	発症した後5日を経過し、かつ、解熱した後3日を経過するまで
	百日咳	特有の咳が消失するまで又は5日間の適正な抗菌性物質製剤による治療が終了するまで
	麻疹（はしか）	解熱した後3日を経過するまで
	流行性耳下腺炎（おたふく）	耳下腺、頸下腺又は舌下腺の腫脹が発現したのち5日を経過し、かつ、全身状態が良好になるまで
	風疹（三日ばしか）	発疹が消失するまで
	水痘（水ぼうそう）	全ての発疹がかさぶたになるまで
	咽頭結膜熱（プール熱）	主要症状が消退した後2日を経過するまで
	結核	医師が感染のおそれがないと認められるまで
	髄膜炎菌性髄膜炎	同上
	腸管出血性大腸菌感染症	同上
	流行性角結膜炎（はやり目）	同上
	その他の感染症 ()	

上記の疾患で西暦 年 月 日 から療養中のところ、現在症状が軽快し、他児への感染のおそれないと判断したので西暦 年 月 日 から登園してよい事を証明します。

こども園生活における注意事項

(

)

証明日：西暦 年 月 日 医療機関名 印

医師名 印